n° 48 -

Observations ~~de~~ Chirurgie.

par M. Rouge~~mont~~ [illegible]

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

Obs. I. Kiste considérable formé par les tuniques internes de la vessie.

Après le grand nombre d'observations que Morgagni, Lieutaud &c ont fournis sur les Kistes formés par les tuniques de la vessie; L'academie me pardonnera-t-elle d'oser prétendre fixer un moment son attention sur les faits suivants.

Je ne puis donner que des détails très vagues sur les symptomes de la maladie, tout ce que j'ai appris à cet égard, c'est que le vieillard âgé de près de 70 ans était entré à la salle des pauvres pour une Retention d'urine, Que la sonde introduite avec un peu de difficulté avait donné issue à une certaine quantité d'urine. Bref le malade mourut, et je l'examinai. Toute l'excavation du petit bassin était remplie par une poche dont les parois paroissoient comme skirreuses, la fin de l'S du colon adhérait à sa partie supérieure, depuis la fosse iliaque gauche jusqu'à la droitte, d'où cet intestin en descendant se continuait avec le Rectum devié. Ces adhérances produit de l'inflammation de ces parties en contact furent détruites sans le secours du scalpel. La prostate avait à peu près trois fois son volume ordinaire; Les vésicules seminales étaient engorgées, dures, la vessie un peu deviée à droitte avait 4 lignes d'epaisseur, pouvait contenir un demi septier de fluide; sa face interne offrait l'aspect des colonnes du cœur, observé dans des cas semblables par d'autres. La luette vésicale tuméfiée, fermait l'orifice de l'uretre. Derriere et au dessus du bord posterieur ~~du~~ trigone vésical, au côté interne de l'uretere gauche je vis une ouverture ronde, de cinq lignes de diametre, communiquant dans une cavité pouvant contenir une chopine de fluide,

ARC 21 d. 4 n° 69

2. et renfermant un peu d'urine purulente. Cette poche formée par un prolongement de la membrane interne de la vessie, s'était accrue entre la face postérieure de ce viscère et le péritoine qui la recouvre ordinairement et qu'elle avait soulevé peu à peu pour se substituer à sa place; elle avait 3 à 4 lignes d'épaisseur çà et là inégalement, était plus mince par sa partie antérieure adhérante aux fibres charnues de la face postérieure de la vessie par du tissu cellulaire. On voyait au dessus de l'uretère droit sur le coté de la vessie trois petites ouvertures se rendant chacune dans une cavité dont la plus grande aurait pu recevoir une noix, les deux autres une noisette. aucun vestige de gravier dans toutes ces poches; — revêtues intérieurement de mucus formant une légère couche — blanchâtre à la face interne des tuniques. Cet homme avait subi jadis, l'opération de l'excision du prépuce. Je me tairai sur la cause de la maladie, sur le méchanisme de la formation de — cette poche, ces faits sont consignés dans les mémoires de l'académie, et je n'en ferais que les rendre méconnoissables entre mes mains.

Je pense avec Morgagni que toutes les vessies doubles sont des dispositions de cette nature, où une dissection attentive aurait montré que l'une des poches étoit dépourvue de fibres — charnues (comme la postérieure de mon observation) qui entrent essentiellement dans la ~~tissu~~ structure de la vessie.

Cet exemple me semble prouver que ces poches accidentelles peuvent acquérir des dimensions considérables, ~~aux~~ qui les — excluent du domaine de la chirurgie, et condamnent les sujets à vivre plus ou moins malheureusement, jusqu'à ce que la terminaison fâcheuse, que nous ne pouvons differer, ne les enlève.

— — —

2.eme observ: Playe au Coeur par une Bayonnette.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

Le 31. Xbre 1781. on apporta à l'hôpital un soldat âgé de 30 ans mort sur le champ de Bataille d'un Coup de Bayonnette au côté droit de la poitrine. Jen ensis l'ouverture que le 9 Janvier. la playe des téguments était à 2 pouces et demi au dessus du Mammelon droit avait 8 lignes d'étendue suivant sa longueur, au dessous de la peau on voyait une légere infiltration de sang dans le Tissu Cellulaire: le grand Pectoral vers sa partie moyenne à deux pouces et demi de son bord externe presentait une ouverture de 15 lignes dans son grand diamètre qui suivait la Direction de ses fibres; au dessous était une Infiltration de sang assez Considérable; l'instrument porté de dehors en dedans, de haut en bas ~~de ...~~ avait pénétré dans la poitrine entre les extrémités Antérieures de la 3.e et 4.e vraies Côtes droittes, très près de leur union avec les Cartilages, à deux pouces deux lignes du Sternum, Cette ouverture avait 8 lignes de diametre; le poumon droit affaissé, La Cavité droitte remplie par un Caillot solide ayant la Consistance du lait Caillé; Le lobe antérieur du poumon droit était percé; il y avait très peu de sang Coagulé dans la Cavité du Péricarde, Cette enveloppe offrait à son Côté droit à 5 lignes du diafragme une ouverture de 8 à 9 lignes de diametre; la veine Cave ventrale était percée de part en part à son insertion dans l'oreillette droitte, ses deux ouvertures d'un diametre égal à Celui de l'ouverture du péricarde ne laissaient entre elles en devant qu'une espece de pont de 5 lignes de largeur: La Valvule d'Eustache était déchirée et le Coup se terminait par une playe superficielle à la face plane du Coeur vers l'extrémité supérieure du bord postérieur de la Cloison des Ventricules, où y divisait la Continuation du tronc de l'artere Coronaire droitte, Ce dont je m'assurai en poussant de

4. l'air dans Cette artere. La Valvule du trou Botal était Considérable, Ce trou existait, pouvait avoir trois lignes de diametre; Dans la fosse ovale on voyait plusieurs petites Colonnes Charnues qui partant de L'isthme de Cette fosse venaient adherer à son Centre audessous de l'ouverture.

Observ. 3.eme Playe au Coeur par un Coup de Bayonnette.

Le 9. Xbre 1782 On apporta à L'hopital un soldat qui venait de Recevoir un coup de Bayonnette au Côté droit du Thorax, il mourut deux heures après son entrée. Je l'ouvris 12 heures après. la playe des Tégumens était à Deux pouces audessus et un peu plus en dehors que le Mammelon droit, avait six lignes de grand diametre: le Grand pectoral à un pouce de son bord externe offroit une ouverture dans la Direction de ses fibres ayant deux pouces de longueur, L'angle supérieur de Cette déchirure était à un travers de doigt audessous de l'angle inférieur de la playe des Tégumens. Le tissu Cellulaire sous le Muscle rempli de sang; La Bayonnette avait glissé Devant le petit pectoral intact, et pénétrait dans la poitrine entre Les extrémités postérieures des Cartilages de la 3.e et 4.e vraies Côtes Du Côté droit, a 18 lignes du Sternum, avait divisé Les intercostaux internes et la plèvre offrant une ouverture de 10 lignes de diametre; Le lobe supérieur du poumon droit était percé près de son extrémité inférieure. la Cavité droitte du Thorax remplie de sang fluide, Renfermant quelques Rudimens de Coagulation: Je vis au côté droit du péricarde à un pouce et demi du Diafragme une ouverture de 15 lignes de haut en bas, il contenait du sang qui commençait à se Coaguler; à la face supérieure du Ventricule droit on voyait une ouverture plus large en dehors, plus étroite en dedans, recevant extérieurement l'extrémité du petit doigt; elle

était à six lignes de distance du bord droit du Coeur, et à 7 lignes de la Rainure qui sépare l'oreillette droitte du Ventricule droit, Enfin L'instrument après avoir traversé la Cavité du ventricule terminait ses désordres en perçant la Cloison du Coeur à la profondeur de près de Deux lignes sans pénétrer Dans le Ventricule Gauche, à un pouce du bord Antérieur de Cette Cloison et De sa partie supérieure. —

Conjectures

1°. Le détail des differens diametres prouve qu'il ne faut point Croire que la playe ait le même diametre Dans tout le trajet parcouru par L'instrument. En général L'ouverture de la peau sera toujours plus petite parce qu'elle est moins tendue que les Muscles, parceque les fibres de ceux ci divisés en travers se Retractent.

2°. On voit évidemment (ce qui n'a pas besoin de mon approbation) qu'on ne peut point espérer de découvrir par la sonde et par les injections la pénétration d'une playe, puis que le Rapport des Muscles Changeant les ouvertures ne se Correspondent plus.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

3°. Dans quelques Circonstances ne pourrait-on point dans Ces sortes de playes sentir sous les tégumens peu après la blessure un espace vide, ou pour mieux dire un enfoncement dû à l'écartement des fibres du Muscle, qui pourrait peut-être nous donner une idée de la Direction du Coup. Ceci n'est qu'une supposition peut-être mal vue de ma part, parceque je ne m'en suis point assuré sur le Cadavre avant de disséquer; et parceque dans le vivant Ce vuide sera occupé par du sang, mais n'y sentirait-on pas alors un peu de Mollesse, une espece de fluctuation? et pour Rendre plus manifeste L'Ecartement ne pourrait-on pas tendre un peu Le Muscle grand pectoral?

4°. Il est très difficile, pour ne pas dire impossible, que dans La -

6.

Circonscrivenes delapoitrine un instrument piquant parvienne au Coeur sans traverser lepoumon, et par Consequent Lalesion de ce dernier accompagnera souvent Celle Du Coeur.

4°. Le laps de tems Laissé entre l'instant Dela mort de chaque individu et le Moment deleur dissection nous rend raison Deladifference des Coagulums.

5° Quant aux playes du Coeur Nous avons un grand nombre defaits qui prouvent quedes sujets ont vecu 5. 6. 10. 14. 15 jours après des semblables blessures (a). Ce qui a dépendu des Circonstances qui se sont opposés a L'Ecoulement du sang, Celles que l'obliquité delaplaye, son étroitesse, laformation d'un caillot favorisé parla syncope, Circonstances qui me paroissent seules suffir pour Etablir la difference deMortalité entre les playes des deux Ventricules. L'illustre deMorgagni ajoute sive quia vulnere ipso irritatae fibrae ità se Contrahant, ut sanguini exitum intercludant, Conformément au sentiment de Sénac, mais Celui-cy tient Ce langage après avoir dit au commencement deson Chapitre à la Verité d'après la theorie queles fibres divisées feront un écartement et si L'ouverture pénetre dans le Coeur, alors elle deviendra Béante, àraison desa Contraction, et il ne m'a point paru avoir levé L'espece de Contradiction que Renferment Ces deux Enoncés. La Manie devouloir Tout expliquer qui domine ordinairement dans les Jeunes tetes, me fait penser que Chaque énoncé est applicable dans les playes du Coeur Le premier Dans les playes très étroites où la Contraction diminuera L'espace, et leur fera offrir une Resistance qui sera plus Considerable que Celle des arteres dans les quelles le sang trouvera plus de facilité ~~pour~~ à s'échapper. Le Second me paraît Convenir aux playes d'une Certaine Etendue qui donneront passage à la plus grande quantité du sang, où les fibres ~~quand~~ ~~elles ne seraient~~ divisées dans une Certaine Etendue, quand même elles ne seraient point écartées activement parla Contraction du Coeur, Leseraient par l'effort du sang qui tend à s'échapper par l'ouverture qu'elles offrent. Suivant Morgagni les playes du Ventricule Gauche sont plus —

(a) V. Morgagni, De sed. Morbor. Ep. LIII. passim. Sénac. T. II. Liv. 4. Chap. 6. fabricius obs. 113. Vanderwiel T. II. observ. p. 249. Edit. de planque Acad. Scienc. paris. &c.

7. promptement suivies delaMort que Celles duVentricule Droit
VanderWiel aucontraire dit qu'unhomme blessé aux ventricules,
Surtout augauche, peut vivre quelques jours et même Guérir. en
accordant tout àla décision deMorgagni, Je penche Cependant pour
WanderWiel et dirai avec L'illustre auteur dutraité du Coeur Qu'à
raison des Causes qui peuvent S'opposer à L'hemorrhagie, Le
Ventricule droit n'offre pas autant deResources que legauche -
parce qu'il est plus mince que Celui-cy, ainsi L'hemorrhagie serapluss
à Redouter dans l'ouverture de Ce Ventricule, Cependant sablessure
n'est pastoujours suivie delaMort subite, Comme le prouvent
Dolée, Garmann, Santon. Nous ne parlons point ici des inflammations,
desuppurations, deabcès qui peuvent suivre Ces playesdu Coeur. Dans le
Caslesplusheureux où L'hemorrhagie n'aurait pas fait surlechamps. périr Le Blessé-
Dansle Sujet dela 3e observation lalargeur delaplayedelaveine
Cave, Le peu d'epaisseur deslebres desdeux divisions nepermettaient
rien decequenous avons dit pouvoir prolonger lavie dans Ces cas;
Il en est demême Delaseconde où laplayeau Ventricule droit
était trop ample pour nepas donner issuesurlechamps à la
plus grandepartie dusang. Mais ensupposant toutes Les choses
dansl'état leplus favorable, laplayedu Coeur fermée par uncaillot,
Leblessé tenu à Ladiette la plus exacte, il faudra évacuer lesang
epanché Danslapoitrine par L'empyeme, et Cette opération
supposée faite, il nous Restera un épanchement dans lepéricarde
qui sevuidera danslapoitrine si L'ouverture est àsa partie ~~antér~~ inférieure Comme dans ma 2e observation où J'entrouvai très peu,
alors lepeu pourra être resorbé, mais L'ouverture dupéricarde
étant située moins favorablement, laResorption sefera-t-elle
Completement, oubien n'y aura-t-il que lapartie laplusténue
d'absorbée, tandis quelapartie fibreuse Etablira des adhérantes entre
lepéricarde et Le Coeur, si Celasepasse ainsi alors on pourra
Croire que desfoix ~~Lt~~ atrouvé dans un sujet blessé Jadis

au coeur par un Coup d'épées, un Calus qui unissait le péricarde au Coeur.

6.° L'ouverture ovale Consabée dans un adulte n'est point un fait absolument rare, Je l'ai vue sept à huit fois pendant Le tems que j'ai suivi Les Leçons de M.r Desault et que j'ai été son Eleve, et Les observations sont biés multipliées, Comme on peut Le voir dans haller, Morgagni &c.

Daignes, L'académie agréer Le Récit de Ces trois observations Comme une preuve de mon Zèle à chercher toutes Les ocasions de m'instruire.

à Brest le 4 avril 1783.

Bougemont

demonstrateur à l'hopital militaire

P. S. J'ai omis de Dire dans la 1.ere observation que la substance qui unit les os pubis était tuméfiée et formait en arrière une saillie de trois lignes dans toute L'étendue de la face postérieure de la symphise, Sans qu'il y eut la moindre apparente d'une plus grande liberté Dans Cette articulation, Les deux Os étant immobiles et ne formant qu'un seul Corps, quoi que Je fis Tous mes efforts pour tacher d'y appercevoir un peu de mobilité. Ce Boursoufflement était-il Le produit de l'abord des sucs stagnans? Ce qu'il y a de Certain C'est que les glandes Conglobées qui sont sur les Cotés du bassin étoient engorgées et que j'y ai vu et Montré très distinctement les vaisseaux lymphatiques des extrémités inferieures qui venaient s'y Rendre.